REDACTIONSBUREAU
Stadt, obere Bäckerstrasse Nr. 761, 3. Stock.
Man pränumerirt in Wien im Redactions-Bureau und in Rud. Lechner's Universitäts-Buchhandlung, Stock im Eisen Nr. 622.
Jeden Freitag erscheint eine Nummer.



PRÄNUMERATIONSPREIS

ohne Postzusendung:	*mit Postzusendung:*
Jährlich .... 6 fl. C. M.	Jährlich .... 8 fl. C. M.
Halbjährig .. 3 „ „	Halbjährig .. 4 „ „
Vierteljährig 1 „ 30 „	Vierteljährig 2 „ „

Für Inserate 6 kr. pr. Petitzeile.
Geldzusendungen erbittet man franco.

OESTERREICHISCHE ZEITSCHRIFT FÜR PRACTISCHE HEILKUNDE.

HERAUSGEGEBEN
VOM DOCTOREN-COLLEGIUM DER MEDICINISCHEN FACULTÄT IN WIEN.

Hauptredacteur: Dr. Jos. Joh. Knolz. *Mitredacteur:* Dr. G. Preyss.

I. Jahrgang. Wien, den 12. October 1855. **No. 39.**

I. Original-Abhandlungen.

Ueber Friesel *(Miliaria)*.

Von **Dr. Schillinger** in Schemnitz.

(Vorgetragen vom Secretär des leitenden Ausschusses für wissenschaftliche Thätigkeit, Dr. Preyss, in der wissenschaftlichen Plenarversammlung des Doctoren-Collegiums am 1. August 1855.)

(Fortsetzung.)

Mir ist der Friesel in Schemnitz zuerst im December 1849 vorgekommen; ich hatte damals fünf Spitäler grösstentheils mit Typhuskranken unter meiner Obsorge, zwischen welchen sich mehrere Fälle von Miliaria vorfanden. Die Einwohner blieben vom Typhus verschont, welcher nur unter der Truppe herrschte.

Gegen Ende Jänner 1850 behandelte ich ein 15jähriges Fräulein, bei welcher nach 10tägiger Fieberdauer mit gastrischen Symptomen und Schweissen die Miliaria ausbrach, und welche am 14. Tage der Krankheit unter Symptomen von Meningitis, Convulsionen und Coma starb; es wurden zwei hiesige Aerzte, deren einer schon viele Jahre hier practicirte, zu Rathe gezogen, sie waren mit mir in der Diagnose einig, nur schien ihnen der Fall ein ungewöhnlicher.

Bald darauf erkrankte auch ich am Typhus, verliess sodann Schemnitz, um erst im Februar 1851 dahin zurückzukehren. Ein paar Monate nach meiner Rückkunft kamen mir abermals zwei ausgesprochene Fälle von Friesel vor, der eine im Gefolge einer Lungenentzündung, der andere ohne hervorstechendes Localleiden; beide dauerten sehr lange.

Von nun an beobachtete ich deutliche Fälle nur vom Jänner bis Ende Mai 1852, worunter die oberwähnte kleine Epidemie in der Colonie Georgstollen. Dann wieder im Herbste und Winter 1853/54. Seit dieser Zeit kommen sowohl mir als auch einem andern hier und auswärts viel beschäftigten Arzte constant sporadische Frieselfälle vor, welche sich besonders in diesem Jahre und namentlich seit die Cholera in der Umgegend herrscht, mehrten.

Aber nicht nur in Schemnitz und dessen Nähe, sondern auch in ihrem weiteren Umkreise konnte ich mehrere eclatante Frieselfälle theils selbst beobachten, theils ihr früheres Vorhandensein aus den mitgetheilten Krankheitsgeschichten entnehmen.

So wurde ich am 29. August d. J. zu einer drei Meilen von hier in der Ebene (Nemety) wohnenden 28jährigen Ingenieursgattin geholt, welche einen achtmonatlichen Säugling stillte; Mutter und Kind waren bis zehn Tage vor meiner Ankunft stets gesund und kräftig. Die Krankheit begann mit Diarrhoe, Erbrechen, Fieber, grosser Unruhe, Schweissen, welche Symptome

Da mit Nummer 38 das IV. Quartal begann, so werden die P. T. Herren Pränumeranten, welche den Pränumerationsbetrag für dasselbe noch nicht berichtiget haben, höflichst ersucht, denselben baldmöglichst an das Redactions-Bureau (Stadt, obere Bäckerstrasse Nr. 761, im 3. Stock) einzusenden, damit in der Versendung der Zeitschrift keine Unterbrechung stattfinde.

Die Redaction.

in heftigem Grade anhielten; als ich hinkam, war das Kind so eben gestorben, bei der Mutter hatte sich die Nacht zuvor unter starken Schweissen und Prickeln in der Haut, der rothe und weisse Friesel am ganzen Körper, mit Ausnahme des Gesichtes entwickelt; ich fand die Symptome eines heftigen Magendarmcatarrhs mit einem Peritonäalexsudate, Fieber, Unruhe und Diarrhoe hatten seit Erscheinen des Exanthems um Vieles nachgelassen, die Milz war intumescirt; die Kranke besserte sich seit dieser Zeit rasch und befindet sich in Reconvalescenz. Das Kind hatte ähnliche Symptome wie die Mutter, es starb jedoch, bevor es zum Ausbruch des Exanthems kam.

Schemnitz liegt zwischen dem 48° 26′ 28″ nördlicher Breite und 36° 35′ 56″ östlicher Länge von Ferro, 324.8 W. Klafter (616.4 Metres) über dem adriatischen Meere am Südostabhange jenes Gebirgszuges, welcher die Wasserscheide zwischen der Gran und Eipel bildet; die Stadt wird im Westen von bedeutenden Höhen überragt, im Nordost jedoch ist die Wasserscheide sogar niedriger als mehrere Theile der Stadt.

Schemnitz und die nächste Umgebung steht auf Grünstein; die angrenzenden Höhen sind meist entwaldet, die Vegetation ist die der niederen Alpengegenden. Das Verhältniss der Monocotyledonen zu den Dicotyledonen ist wie 1 : 4.

In der Nähe finden sich keine fliessenden Gewässer, nur künstliche Teiche zum Betrieb der Pochwerke sind auf den höchsten Puncten angelegt.

Das Trinkwasser ist gut, in einigen Quellen vortrefflich. Das Klima rauh; sieben Monate herrscht der Winter. Die Temperatur ist plötzlichem Wechsel unterworfen. Im Jahre 1854 betrug der höchste Barometerstand 321.3, der niederste 305.88, der mittlere 314.38 Par. Lin.; der höchste Thermometerstand nach Celsius + 21.4, der niederste — 13.2, der mittlere + 5.20. Der mittlere Ozongehalt vom April bis December 1854 war 6.5. Das Verhältniss der Winde war nach einem Durchschnitt von sieben Jahren vom Jahre 1845—1851 N. 164.5, NW. 63.7, W. 46.0, SW. 46.3, SO. 4.1, im Jahre 1854 war die vorherrschende Windesrichtung SW. *)

Die vorherrschenden Krankheiten unter den Bergarbeitern und ihren Familien, welche die grosse Mehrzahl der Population bilden, sind: Rheumatismen, Brustcatarrhe, Lungenemphysem, Magencatarrh; seltener Wechselfieber, chronische Tuberculose. Die Cholera konnte bis jetzt in Schemnitz noch keine epidemische Ausbreitung gewinnen, im Monate August kamen 13 Fälle vor. Als occasionelles Moment für den Friesel konnte ich in den meisten Fällen Erkältung, manchmal Diätfehler und vorausgegangene, ungewohnte körperliche Anstrengungen ausmitteln.

Ich habe den Friesel bei allen Alters- und Standesclassen beobachtet.

*) Die geographischen, geologischen und meteorologischen Daten sind den von der k. k. Bergakademie angestellten Beobachtungen entnommen.

Verhältnissmässig sind die Erkrankungsfälle an Friesel unter den Bergarbeitern selten; obwohl dieselben constant an Rheumatismen jeder Form leiden, die unerhörtesten Muskelanstrengungen machen müssen, und dem grössten Temperaturwechsel täglich ausgesetzt sind.

Die Contagiosität des Friesels konnte ich positiv nie nachweisen, obwohl in Italien die Meinung von seiner Ansteckungsfähigkeit allgemein verbreitet ist, und auch mir Fälle vorkamen, welche dieselbe sehr wahrscheinlich machen; öfters habe ich beobachtet, dass in einer beschränkten Anzahl nebeneinander liegender Häuser gleichzeitig mehrere Fälle von Miliaria ausbrachen.

Die vorliegende Abhandlung war bereits eingesendet, als ich nachstehende drei Fälle beobachtete, welche, da ich an sie mehrere Schlussfolgerungen knüpfen werde, hier im Detail mitgetheilt werden:

Am 20. Juli d. J. wurde ich in ein wohlhabendes Bürgershaus zu zwei Kranken gerufen. Der Erste, ein kräftiger stets gesunder Knabe von 13 Jahren, welcher sich in diesem Hause als Kostknabe befand, klagte seit drei Tagen über abwechselndes Frost- und Hitzgefühl, Mangel an Esslust, Kopfschmerz. Ich fand ihn in einem kühlen, jedoch nicht feuchten Zimmer des Erdgeschosses auf einem Schemmel zusammengekauert sitzen. Der Kopf war heiss, die Zunge geröthet, in der Mitte mit einem weissen Streifen belegt, Respiration frei, Milz von normaler Grösse, Hautwärme erhöht, Puls 95, Stuhl normal.

Die zweite Kranke war die 16jährige Tochter des Hauses, ein noch mangelhaft entwickeltes Mädchen, mit zartem Teint und Neigung zur Chlorose, welche vor einigen Monaten ein Wechselfieber überstanden hatte. Dieselbe leidet seit acht Tagen an Durchfall, welcher Anfangs von Bauchschmerzen begleitet war; es erfolgen täglich 10—12 gelblichte, flüssige Stühle ohne Schmerz, die Kranke fühlt sich ungemein schwach, hat Horripilationen und gestern Abends ist ein ausgesprochener Fieberanfall mit Frost- und Hitzestadium ohne Schweisse eingetreten.

Patientin liegt im Bette im selben Zimmer, wie der Knabe, das Gesicht bleich, Gesichtsausdruck mürrisch, Kopf frei, Zunge feucht, einige Papillen stärker geröthet und geschwellt, Durst gross, Appetit seit mehreren Tagen gänzlich erloschen, Respiration unbehindert, Unterleib bei der Berührung etwas empfindlich, weich, die Kranke klagt über einen seit zwei Tagen bestehenden Schmerz in der ganzen linken Extremität, den sie nicht näher zu beschreiben vermag, und auch nicht will, da sie sehr verdriesslich ist, und kaum die allernöthigsten Antworten gibt; Hautwärme erhöht, Puls 92, klein, weich.

Die Fortdauer des Darmcatarrhs bei einem sonst passenden Verhalten (die Kranke hütete seit fünf Tagen das Bett und nahm fast gar keine Nahrung zu sich); das deutlich erst gestern eingetretene Fieber ohne Zunahme der localen Erscheinungen, die enorme Schwäche, das eigenthümliche Gefühl in der unteren Extremität lassen mich den Darmcatarrh als Symptom einer allgemeinen Erkrankung betrachten, und diese als einen Typhus oder Frieselprocess vermuthen. Für Letzteren sprachen das Freisein des Kopfes, die feuchte geröthete Zunge, der Mangel an Milztumor bei achttägigem Bestande der Krankheit, so wie der Umstand, dass mehrere Personen in der Stadt am Friesel krank liegen. Ordination: ½ Gran Calomel zweistündlich, Cataplasmen auf den Unterleib.

Ueber den Krankheitszustand des Knaben bin ich ebenfalls in Ungewissheit, die Fiebererscheinungen ohne hervorstechende locale Symptome, die geröthete Zunge lassen mich ebenfalls einen Typhus oder ein Exanthem vermuthen. Ordination: Ruhe im Bette, Limonade, strenge Diät.

Um die Krankheitsbilder nicht zu verwirren, werde ich in der Krankheitsbeschreibung des I. Falles fortfahren:

21. Abends. Eingenommenheit des heissen Kopfes, Zunahme des Fiebers, deutliche Milzanschwellung.

22. Unruhige Nacht, Fortdauer des Fiebers, Urin geröthet, stark sauer, Harnstoff 0,26, Chloride 0,3, Phosphate wenig, Sulphate viel.

23. Nächtlicher Schweiss, Fortdauer des Fiebers mit Eingenommenheit des Kopfes, Gesicht geröthet, Gesichtsausdruck unverändert, Zunge wie am ersten Tage. Die Wahrscheinlichkeit für Miliaria ist gross. Ordination: *Acid. phosphoricum* mit *Syr. Rub. Idaei.*

24. Nachts starke Schweisse, quälender trockener Husten, Brustbeklemmung. Die physicalische Untersuchung der Brust ergibt nichts Abnormes. Zunahme der Fiebersymptome. Ordination: *Emuls.* mit Nitrum und 1 Dr. *Aqua Laurocerasi.*

25. Nächtliche Schweisse, grosse Unruhe, hie und da einige wasserhelle Bläschen am Halse und unter den Schlüsselbeinen, Nachlass des Hustens und der Brustbeklemmung.

26. Nachts ruhiger Schlaf mit weniger Schweiss, Husten und Brustbeklemmung sind verschwunden, *Miliaria alba* ist auf Brust und Hals zahlreich entwickelt, Fieberabnahme, etwas Esslust.

27. Gestern Abends ist der Vater des Knaben vom Lande gekommen, und hat denselben, da er sein Befinden recht leidlich fand, die Witterung warm und trocken war, trotz der Einsprache der Hausleute heute mit sich genommen *).

II. Fortsetzung der Geschichte des zweiten Falles:

21. Juli. Diarrhoe, mässiges Fieber wie gestern, Therapie continuirt.

22. Juli. Stuhlentleerungen seltner, mässige Milzanschwellung, grosse Schwäche, Fieber mit abendlichen Exacerbationen, unruhiger, oft unterbrochener Schlaf.

23. Juli. Die Diarrhoe hat aufgehört, das Fieber dauert wie gestern fort, die Percussion weist ein mässiges Exsudat in der Bauchhöhle nach, der Unterleib ist bei der Berührung vollkommen schmerzlos. — Statt Calomel wird verdünnte Salzsäure zum Getränk mit Wasser und Himbeersaft gegeben.

24. Juli. Nachts sind starke Schweisse eingetreten; der Schmerz in der linken Extremität vermehrt sich, und wird als zusammenziehend, krampfhaft bezeichnet; das Fieber dauert im mässigen Grade fort, die Zunge ist sehr stark geröthet; der Urin blass, reagirt sauer, Harnstoff 35, Kochsalz 5, Phosphate und Sulphate wenig, Harnsäure viel; Nachts sind wieder drei flüssige Stuhlgänge erfolgt.

25. Juli. Abermals nächtliche Schweisse; am Halse entdeckt man sehr kleine krystallhelle Bläschen, im Uebrigen der Zustand wie gestern; der Schmerz in der linken Extremität hat merklich nachgelassen.

27. Juli. Fortdauer der Schweisse auch beim Tage, 5 flüssige Stühle, das Exanthem hat sich nicht vermehrt, das Fieber dauert fort.

28. Juli. Zunahme der Diarrhoe, Aufhören der Schweisse.

29. Juli. Gesicht blass, Gesichtsausdruck unverändert; Zunge feucht, weniger geröthet; Durst mässig, Esslust gering, Haut warm, feucht; auf der Brust und am Unterleibe sind zahlreiche sehr kleine helle Bläschen zu entdecken, Diarrhoe dreimal in 24 Stunden, Puls 90.

1. August. Der Zustand hat sich seit drei Tagen wenig geändert, nur die Frieselbläschen trocknen allmälig ein, und das Exsudat in der Bauchhöhle ist in der Abnahme.

2. August. Das Fieber ist in der Abnahme, die Diarrhoe hat fast aufgehört, neue Bläscheneruption auf Brust und Bauch.

3. und 4. August. Wie am 2. sehr mässiges Fieber. (Seit zwei Tagen klagt der Vater des Mädchens, ein stets gesunder, rüstiger, mässig lebender Fünfziger, über abwechselnde Kälte und Hitze, Schnupfen und Husten; der Puls ist fieberhaft, die Hauttemperatur erhöht.)

6. Der Frieselausschlag dauert beim Mädchen fort, ebenso ein mässiger Fiebergrad; das Abweichen hört einen Tag auf, kehrt am folgenden wieder.

7. Starke Frieselentwicklung auf der Brust, Unterleib, inneren Schenkelfläche; Fieberzunahme, häufiges Hüsteln, drei flüssige Stuhlgänge.

8. und 9. Fortdauer eines leichten Bronchialcatarrhs, Aufhören der Diarrhoe, Fieber geringer.

11. Das Exanthem ist fast verschwunden, nur Abends sind leichte Fieberbewegungen zu bemerken, Milztumor und Exsudat in der Bauchhöhle sind kaum mehr nachweisbar, die Kranke steht täglich ein paar Stunden auf, fühlt sich ungemein schwach.

Seit 13. August betrachtete ich die Patientin als Reconvalescentin, da der Ausschlag, das Fieber, der Bronchial- und Darmcatarrh aufgehört haben, die Esslust wiederkehrt.

Am 19. August bemerkt man bei ihr deutliche Anschwellung des Gesichts, besonders der unteren Augenlider und der Füsse; der Urin enthält Spuren von Eiweiss, ist blass, neutral.

Am 20. August. Klagt Patientin wieder über Schmerz in der linken Extremität, welcher sie im Gehen hindert, und sich vorzüglich auf den Hüftbeinkamm concentrirt. Es werden warme Salzbäder verordnet.

Am 23. August. Finde ich Patientin wieder in Schweiss und mit Fieber behaftet; einzelne Frieselbläschen werden hie und da wieder sichtbar; der Urin enthält deutliche Spuren von Eiweiss. Der Schmerz in der oben bezeichneten Hüftgegend hat seit 25. so zugenommen, dass Patientin nicht ohne Schmerzensschrei sich zu bewegen vermag; der Schweiss dauert fort, Fieberbewegungen kann ich nicht wahrnehmen; narcotische Salben und Bäder haben sich fruchtlos erwiesen. Ich verordne drei Stück Schröpfköpfe in der nächsten Umgebung der schmerzhaften Stelle; statt derselben werden ihr aber am 28. acht Stück applicirt, welchen einige Erleichterung folgt; der Schmerz hat sich mehr in der linken Kreuzbeingegend concentrirt. Das Hüftgelenk kann ohne Schmerz bewegt werden.

Bis 3. September Nachts waren die Schmerzen in der Kreuzbeingegend erträglich, und wurden nur durch Aufstehen aus dem Bette vermehrt; bis dahin traten täglich mehr minder ergiebige Schweisse ein, die Therapie bestand aus Cataplasmen und Salzbädern. Vom 3. hörten die Schweisse auf, Pat. hatte unruhige schlaflose Nächte, ohne die leiseste Fieberbewegung; der untersuchte Harn enthielt 0,33 Grammes Harnstoff, 0,7 Grammes Kochsalz, wenig Harnsäure, normale Phosphate, wenig Sulphate, reagirte sauer, war mit Schleim gemischt, und enthielt beim Aufkochen mit und ohne Filtration deutliche Spuren von Eiweiss. — Nachmittags am 4. traten so heftige Schmerzen in

*) Ich konnte nur nachträglich in Erfahrung bringen, dass der Knabe noch durch 14 Tage kränkelte, sich jetzt aber wohl befinde.

der linken Hüft- und Kreuzbeingegend ein, welche sich über die ganze Extremität erstreckten, dass Patientin continuirlich schrie, und auf der Strasse gehört werden konnte. Es wurden ihr *Sulf. Chinin gr. xvj. Morphii acet. gr. unum in 6 p.* und äusserlich Veratrinsalbe verordnet; Patientin hatte eine ruhige Nacht, jedoch schon Morgens kehrten die Schmerzen, obwohl im minderen Grade, wieder; es wurde das Chinin fortgesetzt.

Am 7. Sept. Morgens trat wieder ein heftiger Schmerzanfall mit Kälte und Fieberbewegung ein; es erfolgte sodann Hitze und Schweiss, welcher bis Nachmittag andauerte.

Chinin wurde in grösseren Gaben fortgegeben; Patientin schwitzte nun in den folgenden zwei Tagen und Nächten unaufhörlich, und ein reichlicher weisser Frieselausschlag brach am Unterleib hervor. Von diesem Augenblicke an hatten die Schmerzen fast gänzlich aufgehört, und nur zeitweise Mahnungen beim Umdrehen im Bette oder schnellem Ausstrecken stellten sich ein. Am 10. und 11. waren die Schweisse und zum Theile auch das Exanthem verschwunden. Nachts abermals durch zwei Stunden unerträgliche Schmerzen; es wird nun innerlich und äusserlich Veratrin abwechselnd mit Chinin und Morphium gegeben; die Schmerzanfälle sind seit dieser Zeit seltener geworden. Die Kranke, welche sich im Uebrigen wohl befindet, liegt noch fortwährend im Bette, die Therapie wird fortgesetzt.

III. Fall. Der oberwähnte Vater des Mädchens hatte am 5. August Abends einen sehr starken Fieberanfall mit grosser Kälte, darauffolgender Hitze und Schweiss. Am 6. August Vormittags fand ich folgendes Krankheitsbild: Eingenommenheit des Kopfes, geröthetes Antlitz, starker Schnupfen, Husten mit weisslichtem, zähen Schleime, Zunge feucht, mit dünnem weissen Belege und gerötheten Rändern, Durst gross, die Auscultation ergibt neben vesiculärem Athmungsgeräusche verbreitetes feuchtes Rasseln, die Percussion Emphysem des linken vorderen Lungenrandes in seinem mittleren und unteren Drittheile, das tiefe Einathmen ist vollkommen frei, die Haut ist feucht, warm, die Milz von normaler Grösse; der Unterleib weich, Stuhl angehalten, Urin braunroth, sehr sauer reagirend, Harnstoff 34, Kochsalz 7, Harnsäure viel, Phosphate und Sulphate normal; Puls 85. Der Kranke ist sehr unruhig, wirft sich im Bette umher, klagt über ein unangenehmes Gefühl in den unteren Extremitäten. Ordination: *Cremor Tart.* mit Wasser und Citronensaft.

Am 7. August. Nächtliche Schweisse, heisser Kopf, grosse Eingenommenheit desselben; Nachlass des Schnupfens und Hustens. Im Uebrigen der Zustand wie gestern.

Die gleichmässige Fortdauer eines heftigen Fiebers bei Nachlass der catarrhalischen Symptome in einem an Alter vorgerückten Manne, die starken Schweisse, die grosse Unruhe des Kranken, in Verbindung mit dem Umstande, dass zwei seiner Hausbewohner am Friesel erkrankt, lassen mich auch hier mit Wahrscheinlichkeit auf ein gleiches Kranksein schliessen.

Am 8. August. Nächtliche S c h w e i s s e, heftiger Kopfschmerz mit Pulsation der Temporalarterien und Carotiden, Abnahme der catarrhalischen Symptome, seltener Husten mit leichtem geformten Auswurfe; Rasselgeräusch vermindert, Puls kräftig, voll, 90 Schläge in der Minute, Hautwärme erhöht, ordinär. Kalte Umschläge auf den Kopf, die wenig Erleichterung bringen; grosse Unruhe.

Am 9. August. Nach einer wegen heftigen Kopfschmerzes schlaflos zugebrachten Nacht entdecke ich Morgens am Halse, Brust und Bauche zahlreiche wasserhelle Bläschen auf natürlichem Hautgrunde, welche nur schwach das Lackmuspapier röthen.

Am 10. August. Fortdauer des heftigen Kopfschmerzes, besonders Abends; vermehrte Eruption des Exanthems, s t a r k e s F i e b e r. 6 Schröpfköpfe in den Nacken.

Am 11. Aug. Geringer Nachlass des Kopfschmerzes und Fiebers; Schnupfen gänzlich aufgehört, Husten selten mit Auswurf.

Am 12. August. Bedeutender Nachlass des Kopfschmerzes, der Unruhe und der nächtlichen Schweisse. Der Kranke ist so ziemlich auf Brust und Bauch mit krystallinischen Bläschen besäet; der Puls ist 85.

Am 13. August. Der Kopfschmerz hat gänzlich aufgehört; das Fieber ist geringer; seit dem Eintritt der Krankheit die erste erträgliche Nacht.

Am 14. August ist der Zustand derselbe.

Seit 9. August bestand die ärztliche Behandlung blos in diluirter Phosphorsäure, und zeitweise einem eröffnenden Klystiere.

Am 16. August finde ich ausser einem sehr seltenen Husten mit gekochtem Auswurfe, sehr gemässigtem Fieber und dem Exantheme kein krankhaftes Symptom.

Am 17. August. Nach einer höchst unruhigen Nacht und starken Schweissen finde ich Vormittags zwischen den vielen krystallinischen Bläschen, von welchen einige die Grösse einer Erbse übersteigen, zerstreute, $^3/_4$''' im Durchmesser habende, rothe, nur wenig erhabene K n ö t c h e n, an welchen man hie und da mit der Lupe ein Bläschen entdecken kann. Kein Fieber.

Am 18. August. Neben der rothen und weissen Miliaria ist noch der ganze Rücken mit unzähligen kleinen Knötchen bedeckt, an deren Spitzen ein kleines Bläschen mit trübem Inhalte zu entdecken ist. Diese letztgenannten Bläschen oder secundären Pusteln verursachen dem Patienten ein unerträgliches Jucken.

Am 20. August. Patient hat bereits das Bett verlassen, ist sehr schwach. *Miliaria alba* und *rubra* bestehen noch fort. Das Exanthem am Rücken ist theilweise abgetrocknet.

Am 28. August. *Miliaria alba* und *rubra* sind zum grössten Theil unter Abschuppung der Epidermis verschwunden, nur einige weisse Bläschen stehen noch. Patient bietet mit Ausnahme grosser Schwäche und Blässe kein krankhaftes Symptom dar, und ist gegenwärtig (15. September) gesund.

Wir haben hier drei fast g l e i c h z e i t i g e E r k r a n k u n g s f ä l l e in drei an Alter, Geschlecht und Körperbeschaffenheit verschiedenen, jedoch unter gleichartigen Verhältnissen lebenden Familiengliedern eines Hauses; in allen drei Fällen bricht nach bestimmter Krankheitsdauer unter verschiedenen, jedoch darunter mehreren charakteristischen Krankheitserscheinungen, als: n e r v ö s e S y m p t o m e, S c h w e i s s e und ein die vorhandenen Localaffectionen an Dauer und Intensität überragendes F i e b e r das Frieselexanthem *(Miliaria alba et rubra)* aus.

Soll man dies dem blossen Zufalle zuschreiben, oder ist es nicht viel wahrscheinlicher eine gemeinschaftliche Ursache, ein Miasma oder Contagium als Entstehungsgrund und eine dadurch bewirkte eigenthümliche Blutmischungsänderung als nächste Ursache dieser Krankheitserscheinungen anzunehmen?

Findet sich diese Annahme nicht durch die bei der Beschreibung des Frieselprocesses geschilderten pathologischen Vorgänge gerechtfertigt?

Wir haben nämlich Symptome des gestörten Nervensystems, wechselnde Hyperämien oder Entzündungen der Schleimhäute des Darmcanals und der Luftwege, der serösen und fibrösen Membranen, deren Exsudate in Bezug auf Bildungsvorgang und Substrat wesentlich von den Exsudaten gewöhnlicher Entzündungen dieser Gebilde verschieden sind, ferner Milzanschwellung, als fast nie fehlende Erscheinungen vor, während und nach dem Ausbruche des Frieselexanthems kennen gelernt, ohne dass wir diese Symptome in vielen Fällen dem gleichzeitigen Bestehen einer uns bekannten Dyscrasie zuschreiben konnten; wir haben die Erfahrung gemacht, dass das passendste diätetische Regimen, verbunden mit einem entsprechenden Grade von Antiphlogose, keinen wesentlichen Einfluss auf Verlauf und Dauer der begleitenden Entzündung und des Fiebers ausüben; wir haben bei geringer Intensität der Krankheit eine langwierige Reconvalescenz und unerklärliche Nachkrankheiten bei vor der Krankheit stets gesunden, lebenskräftigen Individuen beobachtet.

Wir haben endlich zu gewissen Zeiten Personen jeden Standes und Alters meistens ohne nachweisbare Ursache erkranken, und nach einer bestimmten Krankheitsdauer das Frieselexanthem ausbrechen gesehen; wir konnten die diesem Exantheme vorausgegangenen Krankheitserscheinungen trotz ihrer scheinbaren Regellosigkeit und Wandelbarkeit dennoch auf bestimmte Normen zurückführen und in ihnen charakteristische Merkmale entdecken (zu welchen ich auch die Veränderlichkeit der Symptome zähle), welche es möglich machten, das Erscheinen des Exanthems wochenlang vorauszusagen.

Endlich konnten wir zur selben Zeit in einzelnen Fällen alle charakteristischen Merkmale, welche dem Exanthem vorauszugehen und zu folgen pflegen, nachweisen, jedoch dieses selbst nur sehr sparsam oder gar nicht entdecken.

Wir müssen daher als Ursache aller dieser pathologischen Erscheinungen ein essentielles Grundleiden annehmen, dessen in diagnostischer Hinsicht wichtigstes, jedoch nicht immer vorhandenes Symptom das Exanthem ist.

Denken wir uns als Grund dieses substantiven Leidens ein Miasma, welches in die Blutmasse aufgenommen, gleich einem Fermente wirkt, und dieselbe je nach der vorfindlichen Blutqualität und dem Zutritte äusserer Bedingungen mehr minder schnell und heftig in einen der Gährung ähnlichen Zustand versetzt, in welchem die überwallende Säftemasse zur Ausgleichung der Störung mit verstärktem Impulse zu den Capillaren krankhaft disponirter Organe, vorzugsweise aber zu den absondernden Flächen: äussere Haut, Schleimhäute, seröse Häute strömt, daselbst Hyperämie, vermehrte Secretionen, mehr weniger plastische Exsudate setzt, und durch welchen das Nervensystem theils wegen Perception des in seiner Mischung alterirten Ernährungssaftes, theils wegen Blutzudranges zu den Nervencentren in seinen Functionsäusserungen krankhaft verändert wird, und dadurch wieder abnorme Blutströmungen verursacht; so werden wir die kürzere oder längere Incubationszeit, das Wiederauflodern der bereits erloschen scheinenden Krankheit, je nachdem wieder einzelne Gährungskeime zur Wirksamkeit gelangen, das Fieber mit seinen Remissionen und Intermissionen, die wechselnden Hyperämien und Entzündungen, Neuralgien, Convulsionen und Paralysen, Delirien und Coma, die profusen Schweisse, die verschiedenen Formen des Frieselexanthems, je nachdem der Blutzudrang zu den Talg- oder Schweissdrüsen vermehrt ist, die öfteren Nachschübe oder das gänzliche Ausbleiben des Ausschlages uns einigermassen entsprechend zu erklären im Stande sein.

Das Miasma scheint durch Malaria erzeugt zu sein, es spricht dafür das in gewissen Orten endemische Vorkommen des Frieselprocesses, sein oft gleichzeitiges Auftreten mit andern Malariakrankheiten, wie Intermittens, Cholera; namentlich wird uns aus den südlichen Departements von Frankreich von gleichzeitigem Auftreten der Brechruhr und des Schweissfriesels berichtet; seine geringe Contagiosität, sein aus der Geschichte nachweisbares Erscheinen nach gewaltigen tellurischen und atmosphärischen Veränderungen.

Nach diesem Exposé komme ich zu dem Hauptzwecke meines Vortrages, indem ich mich an die gelehrte Versammlung mit nachstehenden Fragen wende:

1. Halten Sie, meine Herren! die so eben naturtreu geschilderten Symptomencomplexe, welchen das Frieselexanthem meist als gemeinschaftliches Merkmal dient, für eine substantive, specifische Krankheit?

2. Haben auch Sie in Wien mehr minder häufig ähnliche Krankheitsbilder in analoger Wechselfolge, wie die oben geschilderten, beobachtet? und mit demselben Namen belegt, wenn das Exanthem auch nur sehr spät oder sehr unvollkommen zur Erscheinung kam?

3. Wenn Sie diesen geschilderten Krankheitsformen die Selbstständigkeit absprechen sollten, unter welche Gattung von Krankheiten wollen Sie dieselben unterbringen? oder welche der bekannten Krankheitsspecies haben mit den von mir beobachteten solche Aehnlichkeit, dass eine Verwechslung vorauszusetzen sehr wahrscheinlich ist?

(Der Schluss folgt.)

III. Facultäts-Angelegenheiten.

Am 6. d. M. fand die Wahl des Notars der medicinischen Facultät statt, an welcher sich 214 Mitglieder betheiligten. Bei dieser Wahl wurde Dr. Striech mit 91 Stimmen zum Notar gewählt. Von den übrigen Candidaten erhielten: Dr. Flechner

64, Dr. Köck 40 und Dr. Herz 17. Eine Stimme fiel auf Dr. Jurié und ein Votum wurde wegen der unleserlichen Schrift als verworfen betrachtet.

In der Sitzung des leit. Ausschusses für wissenschaftliche Thätigkeit am 20. September l. J. kamen mehrere Actenstücke zur Verhandlung, welche sich auf die Cholera beziehen. So die Eingabe eines Anonymus, worin das Collegium aufgefordert wird, Versuche mit Tabak und namentlich mit Nikotin bei der Cholera zu machen, so wie anderseits auch die Reihe sämmtlicher Antidote bei ihr durchzuprüfen, nachdem dieselbe eine so auffallende Aehnlichkeit mit einer Vergiftung habe. Da aber bereits Nikotin in dieser Krankheit angewendet wurde, jedoch nicht mit mehr Erfolg als die übrigen Arzneien und eben so die bekannten Antidote gegen Arsenik- und Kupfervergiftung so wie die sonstigen üblichen Mittel nichts bei Cholera leisten, so wurde der Gegenstand ad acta gelegt. Dasselbe geschah mit einem Schreiben, worin auf Grundlage einer Beobachtung, wobei auf den Gebrauch von Jodtinktur, welche in Folge einer zufälligen Verwechslung genommen wurde, Heilung eines Cholerafalles eintrat, dieses Mittel dagegen empfohlen wird. Dasselbe Schicksal hatte die Zuschrift eines Nichtarztes J. B. Kolb in Galena, im Staate Illinois in Nordamerika, der nebst Opium auch ein *Infusum Digitalis* gegen Cholera empfiehlt.

Ein russischer Collegienrath Dr. Metsch setzt in einem Schreiben die günstige Wirkung der Pockenimpfung bei Cholera auseinander, und führt eine Anzahl von Belegen an, die aber nicht ganz klar erscheinen. Bei dem Umstande, als bei kurz vorher Geimpften oft genug Cholera beobachtet wurde, nahm man die Mittheilung einfach zur Kenntniss.

Den Hauptgegenstand der Berathung bildete eine Eingabe des Prof. Dr. Gatscher in Lemberg an das h. Ministerium des Innern, betreffend die zweckmässigsten Sanitätsmassregeln beim Ausbruche einer Choleraepidemie, worüber von demselben hohen Ministerium eine eingehende gutächtliche Aeusserung abverlangt wurde. Das Referat hierüber hatte Dr. Moriz Haller; dasselbe wurde einhellig angenommen und findet hier keine nähere Erörterung, da der ganze Gegenstand, wie er vorlag, Nichts bietet was nicht bekannt wäre.

Als Geschenke für die Bibliothek wurden eingesendet:

Von Dr. Weinberger: dessen Compendium der Arzneimittellehre nach der neuesten österreichischen Pharmacopöe vom Jahre 1855 (vollständig). — Von Dr. Heider: Zeitschrift der k. k. Gesellschaft der Aerzte. Die Jahrgänge 1851, 1852, 1853 und 1854. — Von Primararzt Dr. C. Haller (durch Dr. Witlačil): Dessen ärztlicher Bericht über die Cholera-Epidemie des Jahres 1854, nach den Beobachtungen auf der Cholera-Abtheilung des k. k. allgemeinen Krankenhauses.

IV. Analekten.

a) Aus dem Gebiete der practischen Medicin.

Dr. von Brenner in Ischl empfiehlt in einem an die Redaction gerichteten Schreiben nachstehende Mittel gegen Cholera-Diarrhoe, die ihm vortreffliche Dienste geleistet haben, zu ferneren Versuchen:

Rp. Aq. Menthae crisp. unc. quinque, Aq. Nicotianae unc. semis. Tinct. Opii simpl. guttas decem. Tinct. Croci austriaci scrup. unum.

MDS. Jede Stunde einen Esslöffel voll zu nehmen.

Bei Unbehagen im Magen, Erbrechen, Krämpfen.

Rp. Aq. menth. crisp. unc. quinque, Aq. Nicotianae unc. semis. Natri acetici drachm. duas., Mucilag. Gummi arabici unc. anum.

MDS. Jede halbe Stunde einen Esslöffel voll zu nehmen.

b) Aus dem Gebiete der practischen Chirurgie.

Ueber die chirurgischen Instrumente und Apparate der Pariser Weltausstellung. I. Wir wollen nur in Kürze das Wichtigste davon nach den Angaben des Berichterstatters der *Gaz. des hôp.*, A. Jamain, mittheilen, nachdem viele Gegenstände den Fachmännern ohnehin bekannt sind, und eine genaue Darstellung des Neuen nur durch gute Illustrationen und eine ausführliche Beschreibung, welche aber der Raum dieser Blätter nicht gestattet, möglich ist.

Im Allgemeinen waren die chirurgischen Instrumente und Maschinen, da die Haupteintheilung eine geographische war, sehr zerstreut und mitunter sehr schwer aufzufinden. Natürlich nahm auch hier Frankreich und eigentlich Paris die vorzüglichste Stelle ein. Oesterreich hatte nur wenige Aussteller; Wien nur einen (Hammer). Der deutsche Zollverein und die übrigen deutschen Staaten, so wie Schweden und Norwegen boten mehrere ausgezeichnete Stücke. England, das so lange Zeit besonders in schneidenden Instrumenten der Rival Frankreichs war, hatte wenig und nichts Bedeutendes ausgestellt; die italienischen Staaten gleichfalls wenig. Belgien schickte blos zwei Aussteller, die aber Schönes leisten, eben so bot Dänemark Ausgezeichnetes, so dass Brüssel durch Bonnells und Kopenhagen durch Nyrop unter den fremden Ausstellern wohl das Vollständigste und Bemerkenswertheste geleistet haben dürften. Es versteht sich von selbst, dass die folgenden Notizen keineswegs die Leistungsfähigkeit der verschiedenen Länder in Bezug auf chirurgische Instrumente im Allgemeinen betreffen, sondern sich blos und ausschliesslich auf das in Paris Ausgestellte beziehen.

Die Verfertigung chirurgischer Instrumente hat wohl in Paris einen sehr hohen Grad von Vollkommenheit erreicht, was vorzüglich Charrière Vater zu verdanken ist, welcher diesen Industriezweig so weit emporbrachte, dass nun sein Sohn mehr als 350 Arbeiter beschäftigt; zunächst kommen Luer und Mathieu. Die Instrumente sind in letzter Zeit nicht blos besser, sondern auch billiger geworden, was der fabriksmässigen Erzeugung mittelst eigener verbesserter Werkzeuge und Maschinen zuzuschreiben ist. Was die Vervollkommnung der Instrumente betrifft, so beobachtete man bei vielen das Streben nach Vereinfachung derselben, so bei den neuen Steinbrechern mit der gebrochenen Schraubenmutter *(à écrou brise)* von Charrière und Mathieu, bei den Tonsillotomen, die leicht mit einer Hand gehandhabt werden können, bei dem Excerebationsinstrumente, wo die seitlichen Schneiden des Smellie'schen Instruments vermieden sind; endlich war man bedacht, die Instrumente derart zu construiren, dass sie unbeschadet ihrer Brauchbarkeit, leicht in grösserer Zahl in einem kleinen Raume untergebracht werden können, so z. B. Amputationsmesser mit beweglicher Klinge, zusammenlegbare Trocarts u. dgl., was für den Chirurgen namentlich im Felde von grossem Vortheile ist; auch für Thierärzte ist von Charrière in dieser Beziehung Vollendetes geleistet worden. Unter den Scheeren gewahrt man nur wenige mit Schrauben, sie haben am Schlosse meist nur Zapfen, wodurch die Blätter leichter getrennt und gereinigt werden können, und man dem Lockerwerden der Schraube entgeht. *(Gaz. des hôp. 1855. Nr. 105. 110.)*

V. Personalien, Miscellen.

Notizen.

Sonnabend den 13. October Abends 7 Uhr findet im Consistorialsaale der k. k. Universität eine wissenschaftliche Plenar-Versammlung des Doctoren-Collegiums der medicinischen Facultät statt, in welcher nachstehende Vorträge gehalten werden:

1. Ueber Lungengangrän im Allgemeinen, und Mittheilung eines Falles von *Gangräna pulmonum diffusa.* Von Herrn Dr. *Rudolf Weinberger.*

2. Laugen- (Kali-) Waschungen im Friesel. Von Hrn Dr. *Anton Rosswinkler,* k. k. Regimentsarzte.

3. Discussion über den Friesel.

— Zur Erläuterung der in Nr. 36 dieser Zeitschrift gemachten Mittheilung, dass die k. k. Statthalterei der Steiermark dem Herrn Dr. Lang bewilliget habe „alle Kranken der Irrenanstalt in Gratz als Lehrobjecte zum Behufe seiner Vorlesungen über Psychiatrie zu benützen,“ ersucht uns Herr Dr. Lang in einem Schreiben ddo. 5. Oct., um etwaigen willkürlichen Auslegungen zu begegnen, das Rescript der hohen k. k. Statthalterei für Steiermark, durch welches ihm die genannte Erlaubniss auf sein Ansuchen ertheilt wurde, wörtlich in unserem Blatte aufzunehmen. Es lautet: „Die Statthalterei nimmt keinen Anstand, dem Dr. Lang zu gestatten, bei seinen Vorlesungen über Psychiatrie nach Erforderniss der Vorträge den Zuhörern die Kranken in der Irrenanstalt vorzuführen, jedoch darf diess nur in der Anstalt selbst mit den von dem bedauerlichen Zustande der Kranken geforderten zartesten Rücksichten und überhaupt in jener Art geschehen, wie sie Dr. Lang in seinem Berichte bezeichnet. Hievon ist der Gesuchsteller mit dem Beifügen zu verständigen, dass er für jede Ueberschreitung des bezeichneten Modus verantwortlich bleibe.“

— (Cholera.) Die Cholerakrankenstandesausweise von Wien zeigen in der Woche vom 30. September bis 6. October noch immer ein allmäliges Abnehmen der Epidemie; denn es waren in dieser Zeit 272 Individuen erkrankt und 111 gestorben gegen 281 Kranke und 139 Verstorbene der vorletzten Woche, auch ist die Zahl der in Behandlung Verbliebenen um 70 geringer. Leider aber hat sich schon am letzten Tage der vorigen, und in den ersten Tagen dieser Woche eine Recrudescenz fühlbar gemacht, von der wir hoffen wollen, dass sie nur eine der Launen dieser bisher noch unergründeten Krankheit ist, und auf die Abnahme im Allgemeinen keinen wesentlichen Einfluss haben werde. Die Ergebnisse der Cholerabewegung in den ersten Tagen dieser Woche sind folgende:

	Es erkrankten			genasen			starben		
	M.	W.	K.	M.	W.	K.	M.	W.	K.
Am 7. Octob.	14	29	7	12	6	—	14	10	—
Am 8. „	39	28	13	13	8	4	6	13	2
Am 9. „	31	36	2	8	12	—	18	19	4

so dass vom 9. d. M. noch 552 Kranke in Behandlung blieben.

Vor den Linien der Residenz ist die Abnahme constanter. Es verblieben nur mehr 92 gegen 144 Kranke der vorletzten Woche. — Seit Abschluss des letzten Rapportes

	erkrankten			genasen			starben		
	M.	W.	K.	M.	W.	K.	M.	W.	K.
Am 7. Octob.	2	2	—	5	9	3	1	—	—
Am 8. „	2	6	2	4	2	3	—	—	1
Am 9. „	2	5	2	2	2	1	2	—	1

Es blieben sonach am letzten Tage noch 79 Kranke in Behandlung.

— Von dem flachen Lande Niederösterreichs sind noch nicht alle Rapporte über die Periode vom 23. bis 29. September eingegangen, weshalb wir darüber noch keine authentischen Mittheilungen machen können. Wir begnügen uns daher den Bericht über die Cholerabewegung im V. U. M. B. in der Zeit vom 16. bis 22. September nachzutragen. Es waren daselbst vom 15. verblieben 1184 Kranke, dazu kamen in genannter Zeit 1072, von denen 1047 genasen, 363 starben und 849 am 23. noch in Behandlung verblieben. Seit dem Beginne der Epidemie sind in diesem Kreise in 190 Ortschaften mit 130,753 Einwohnern 9877 Individuen an der Cholera erkrankt, 5969 genesen und 3059 gestorben. — Ueber das V. O. W. W. haben wir zu berichtigen, dass die Totalsumme der daselbst Genesenen nicht 270, sondern 282, und die der Verstorbenen nicht 299, sondern 187 sein sollte.

— Von dem k. k. Militär sind bis zum 10. d. M. nur mehr zwei Kranke zugewachsen. — Wir lassen hier den in unserer letzten Nummer versprochenen Schlussrapport von dem k. k. Militärspitale am Rennweg über die vom 13. Juni bis 5. October 1855 behandelten Kranken folgen:

Truppenkörper.	Beginn der Epidemie.	Anzahl der Erkrankten.	Genesenen.	Gestorb.
Artillerie-Reg. Nr. 3 . . .	13. Juni 1855	22	18	4
„ „ 1 . . .	16. Juni	1	—	1
„ „ 9 . . .	18. Juni	3	3	—
„ „ 8 . . .	20. Juni	2	1	1
„ „ 7 . . .	1. Juli	1	1	—
Hessen Inf.-Rgt. Nr. 14 . .	13. Juni	40	28	12
Spitalstand	17. Juni	1	1	—
Fürst v. Warschau I.-R. Nr. 37	18. Juni	1	1	—
Prinz Stefan Inf.-Rgt. Nr. 58	20. Juni	2	2	—
Jäger Bataillon Nr. 14 . .	2. Juli	2	2	—
Thierarznei-Institut . . .	10. Juli	1	1	—
Kammerdien. v. Prz. Würtemb.	11. Juli	1	—	1
Prinz Wasa Inf.-Rgt. Nr. 60 .	12. Juli	1	—	1
Toskana Dragoner Nr. 4 . .	12. Juli	6	5	1
Jäger-Battaillon Nr. 3 . .	13. Juli	50	38	12
Don Miguel Inf.-Rgt. Nr. 39 .	22. Juli	17	11	6
Graf Wimpffen Inf.-R. Nr. 22	25. Juli	1	1	—
Fürstenwärter Inf.-Rgt.. . .	27. Juli	2	—	2
Tursky Inf.-Rgt.	29. Juli	2	2	—
Fuhrwesen-Corps	31. Juli	8	6	2
Tyrnauer Invalidenhaus . .	1. August	1	—	1
Jäger-Bataillon Nr. 25 . . .	2. September	5	4	1
1. Genie-Bataillon	5. August	2	—	2
Zanini Inf.-Rgt.	8. August	2	2	—
Hess Inf.-Rgt.	29. August	1	1	—
Uhlanen-Rgt. Nr. 12 . . .	1. September	1	1	—
Dragoner-Rgt. Nr. 8 . . .	12. Juli	3	3	—
1. Gendarmerie-Rgt. . . .	2. September	9	4	5
Polizei-Wache	2. September	3	3	—
Mazzuchelli Inf.-Rgt. Nr. 10 .	6. September	1	—	1
Central Equitation	10. September	1	—	1
Strassoldo Inf.-Rgt. . . .	27. September	1	1	—
Wiener Invalidenhaus . . .	3. August	1	—	1
	Summa .	195	141	54
Casernen.				
Heumarkt-Caserne	13. Juni	83	62	21
Aus dem Spitale	18. Juni	7	4	3
Von dem Lande	18. Juni	3	3	—
Rennweger Artillerie-Caserne	20. Juni	9	7	2
Kaiser Ebersdorfer Caserne	2. Juli	50	37	13
Poststall-Caserne.	7. Juli	5	4	1
Thierarznei-Institut . . .	10. Juli	1	1	—
Privatwohnung	11. Juli	6	4	2
Transener	15. Juli	10	7	3
Stiftcaserne	8. August	1	1	—
Jesuitenhof	25. August	2	1	1
Transportsammelhaus . . .	28. August	1	1	—
Landstrasse Gend.-Caserne	2. September	3	2	1
Gumpendorfer Caserne .	2. September	4	3	1
Landstrasse Poliz.-Wach-Cas.	2. September	2	2	—
Getreidemarktcaserne . . .	6. September	1	—	1
Weissgärber Gend.-Caserne .	7. September	6	2	4
Central-Equitation	10. September	1	—	1
	Summa .	195	141	54

— Triest, das dem Momente des Erlöschens der Epidemie überaus nahe gerückt zu sein schien, da in den letzten Tagen des vorigen Monats nur mehr vereinzelte Erkrankungen vorkamen, hat leider wieder einen, wiewohl nicht sehr erheblichen Aufschwung der Epidemie zu beklagen, da vom 1.—7. d. M. die tägliche Durchschnittszahl der Erkrankungen sich wieder auf 10 beläuft. Ueberhaupt scheint das Küstenland vorzugsweise verheerend von der Monarchie heimgesucht gewesen zu sein; bis nach der zweiten Hälfte des vorigen Monats waren daselbst nach Meldung eines gewöhnlich gut unterrichteten Blattes von 33,782 Cholerakranken 11,847 gestorben; eine Mortalität, die über 2% von der Bevölkerung ausmachen würde. Einem andern Berichte zu Folge hatte Triest und sein Gebiet überhaupt bis

zum 29. v. M. 4002 Cholerakranke gehabt, von denen 1625 der Krankheit erlegen waren. In 290 Ortschaften des Görzer Kreises waren von 13,354 Brechruhrkranken 4697 gestorben; 297 Ortschaften Istriens zählten bis jetzt 17,994 an der Seuche Erkrankte, 6192 Gestorbene.

— In der Zengger Communität ist die Cholera erloschen.

— In Zara wird die Epidemie als erloschen angesehen; in ganz Dalmatien ist sie im Stadium der Abnahme.

— Das Gleiche gilt von den lombardischen Provinzen; in denselben war das Maximum der Erkrankungen in den letzten Tagen 143, das Minimum (am 6. October) 70. Rückblickend melden wir, dass die Stadt Mantua vom 27. Juni bis 4. October 267, die gleichnamige Provinz bis zum 1. October 3707 Bewohner durch die Cholera verloren hat. In der Stadt waren von den Erkrankten mehr als zwei Drittel, in der Provinz mehr als die Hälfte gestorben.

— Aus Kärnthen reichen die Nachrichten bis zum 30. v. M. In den Bezirken Ferlach, Tarvis, Eberndorf und Bleiburg waren bis dahin in 30 Ortschaften mit einer Bevölkerung von 8315 Seelen 611 Personen an der Cholera erkrankt, 155 gestorben. In 13 Ortschaften ist sie erloschen und nur in dreien neu zum Ausbruch gekommen.

— Aus dem Trienter Kreise langen unsere Berichte bis zum 4. d. M. Abends. 14,284 Personen waren bis dahin an der Cholera erkrankt, 6128 gestorben.

— Der Brixner Kreis hatte bis zum 28. v. M. 894 Cholerakranke gehabt und von diesen 217 verloren.

— Aus Mähren bringen wir, in Ermanglung umfassender Nachrichten, eine vereinzelte Notiz. In Weisskirchen sind 333 Personen an der Cholera erkrankt gewesen, 136 gestorben.

— Einem aus Krakau vom 28. Sept. datirtem Berichte entnehmen wir, dass in dieser Stadt, in welcher von 3376 Cholerakranken 1185 gestorben waren, die Epidemie als dem Erlöschen nahe angesehen wird; in den sieben Kreisen des Krakauer Regierungsbezirkes waren ausserdem bis Ende August 795 Ortschaften mit 33,741 Cholerakranken und 13,487 Todten notirt.

Personalien.

Ehrenbezeigung. Der k. k. Schlossarzt in Schönbrunn, Dr. *Ignaz Hermann Stütz*, erhielt von Sr. Hoheit dem Prinz-Regenten von Baden das Ritterkreuz des grossherzoglich badischen Ordens vom Zähringer-Löwen.

Pensionirung. Regimentsarzt Dr. *Jos. von Fliesser* vom 7. Kürassier-Regiment wurde in den Pensionsstand versetzt.

Sterbefälle. Am 6. Oct. l. J. starb in Wien Herr *Emanuel Wutky*, Doctor der Medicin und Chirurgie, pensionirter Leibchirurg Sr. k. k. Hoheit des Erzherzogs Albert von Sachsen-Teschen und k. k. Regimentsarzt, im 92. Jahre seines Alters. — Im dritten Gränz-Regiment starb OWA. *Carl Raspottnig.*

Approbationen. Als Magister der Augenheilkunde wurden approbirt:

Am 6. Mai 1855. Herr Med. Dr. *Junker Ferdinand.*
Am 8. Juni 1855. Herr Med. Dr. *Valenta Alois.*
Am 14. Juli 1855. Herr Med. Dr. *von Rosas Carl.*
Am 21. Juli 1855. Herr Med. Dr. *Much Ferdinand.*

Als Magister der Zahnheilkunde wurde approbirt:
Am 19. Juni 1855. Herr Med. Dr. *von Schwarzenfeld Franz.*

Als Patrone der Chirurgie wurden approbirt die Zöglinge der früheren k. k. Josefs-Akademie:

Am 5. Mai 1855. Herr *Scawa Jacob.*
Am 8. Juni 1855. Herr *Kaplan Anton.*
Am 8. Juli 1855. Herr *Horyna Johann.*

Als Zahnarzt wurde approbirt: Am 22. Mai 1855. Der Patron der Chirurgie, Herr *Hroch Johann.*

Erledigte Stellen.

Die Contumazarztesstelle des Maljevacer Contumazamtes bei dem Rastelamte Proficenikamew mit einem Gehalte von 500 fl., Naturalwohnung und dem Genusse eines zwei Joch grossen Gartens ist erledigt. Gesuche bis Ende October laufenden Jahres an das k. k. Militär- und Civilgouvernement in Agram.

— Am hiesigen k. k. Thierarzneiinstitute ist eine Correpetitorsstelle, mit welcher ein jährlicher Gehalt von 400 fl. mit dem Vorrückungsrechte in die höheren Gehaltstufen von 500, 600 und 700 fl. und der Genuss eines Naturalquartiers, Holz- und Lichtdeputates verbunden ist, erledigt. Bewerber um diese Stelle haben sich am 5. Jänner 1856 einer mündlichen und schriftlichen Concursprüfung im k. k. Thierarzneiinstitute zu unterziehen, und ihre gehörig belegten Gesuche längstens acht Tage von dem Tage der Concursprüfung der Studien-Direction des k. k. Thierarzneiinstitutes zu übergeben.

Cholera-Kranken-Standes-Ausweis in Wien vom 30. September bis 6. October.

Bezirks-Sectionen	Tag des Anfanges der Epidemie	V. 29. Septbr. sind verbliebene Kranke			Bis 6. Septemb. sind zugewachsene Kranke			Gesammtzahl der Kranken	Hiervon sind genesen			Hiervon sind gestorben			Es bleiben in der Behandlg			Es sind demnach seit Anfang der Epidemie erkrankt			genesen			gestorben		
		M.	W.	K.	M.	W.	K.		M.	W.	K.	M.	W.	K.	M.	W.	K.	M.	W.	K.	M.	W.	K.	M.	W.	K.
Leopoldstadt	28. Mai	18	47	27	7	13	5	117	10	10	—	3	3	4	12	47	28	227	337	104	127	179	24	88	111	52
Breitenfeld	4. Juni	—	6	1	2	5	—	14	—	2	—	—	2	—	2	7	1	14	27	7	6	9	1	6	11	5
Alte und neue Wieden	8. „	10	29	12	7	14	1	73	5	18	6	7	6	—	5	19	7	430	605	200	235	300	93	190	286	100
Jägerzeile	9. „	7	10	5	2	2	—	26	1	3	—	—	—	—	8	9	5	59	47	11	31	24	2	20	14	4
Landstrasse	9. „	12	11	10	8	5	4	50	11	9	8	6	3	3	3	4	3	186	260	61	102	164	35	81	92	23
Rossau und Lichtenthal	10. „	20	—	9	6	5	3	43	2	—	3	5	5	3	19	—	6	101	118	50	30	48	19	52	70	25
Neubau	11. „	6	7	4	7	6	—	30	4	4	1	1	3	2	8	6	1	75	98	16	44	56	10	23	36	5
Josefstadt	14. „	9	16	6	4	5	—	40	—	3	—	1	—	1	12	18	5	76	147	35	33	68	14	31	61	16
Michelbaiern	16. „	6	8	1	1	—	—	16	1	—	—	—	—	—	6	8	1	11	20	6	1	4	2	4	8	3
St. Ulrich	16. „	5	5	2	3	2	—	17	3	1	2	1	1	—	4	5	—	28	40	16	13	20	7	11	15	9
Alservorstadt	19. „	10	32	12	9	9	1	73	3	8	4	2	7	—	14	26	9	159	233	70	61	94	29	84	113	32
Margarethen	19. „	1	—	8	4	1	—	14	1	—	1	—	1	—	4	—	7	39	48	22	16	27	4	19	21	11
Mariahilf	20. „	2	—	3	2	3	—	10	—	—	1	1	—	—	3	3	2	36	44	12	19	25	5	14	16	5
Althan	21. „	2	2	—	—	—	—	4	1	2	—	—	—	—	1	—	—	5	5	2	2	5	—	2	—	2
Laimgrube	23. „	13	12	3	3	2	—	33	5	4	—	1	1	1	10	9	2	57	91	17	20	43	—	27	39	15
Erdberg u. Weissgärber	25. „	8	13	9	3	4	—	37	5	9	7	—	1	1	6	7	1	88	113	37	56	74	21	26	32	15
Matzleinsd. u. Hundsth.	26. „	4	2	8	3	8	1	26	4	3	5	1	3	—	2	4	4	53	78	34	29	34	17	22	40	13
Gumpend. u. Magdalgr.	25. „	14	11	12	16	5	6	64	7	7	5	2	1	—	21	8	13	146	151	62	75	98	26	50	45	23
Thury	25. „	6	5	5	3	3	2	24	4	2	3	1	—	—	4	6	4	21	25	15	10	11	6	7	8	5
Innere Stadt	26. „	1	2	5	4	10	—	22	1	3	1	1	2	1	3	7	3	137	190	31	69	98	16	65	85	12
Schaumburgergrund	1. Juli	2	8	—	3	2	2	17	—	2	—	2	2	—	3	6	2	50	49	22	18	14	2	29	29	18
Schottenfeld	6. „	7	3	4	9	10	5	38	5	4	6	4	5	2	7	4	1	77	111	38	37	47	19	33	60	18
Nikolsdorf	6. „	—	3	2	5	5	1	16	1	3	—	2	1	—	2	4	3	18	31	12	6	13	5	10	14	4
Spittelberg	11. „	1	3	1	1	4	1	11	—	2	—	—	1	—	2	4	2	16	27	5	6	16	2	8	7	1
Altlerchenfeld	25. „	4	7	3	1	4	—	19	—	3	—	3	1	—	2	7	3	19	41	7	6	13	1	11	21	3
K.K. Provinzialstrafhaus	18. Aug.	8	2	—	—	—	—	10	—	2	—	—	—	—	8	—	—	56	6	—	30	5	—	18	1	—
		176	244	152	113	127	32		74	104	53	44	49	18	171	218	143	2184	2942	892	1082	1439	360	931	1135	419
		572			272			844	231			111			502			6018			2931			2585		
Vor den Linien Wiens		56	42	46	20	22	16		34	27	19	5	17	8	37	20	35	1025	994	581	588	551	244	398	422	305
		144			58			202	80			30			92			2600			1383			1125		

Druck von L. C. Zamarski, Universitats-Buchdruckerei (vormals J. P. Sollinger).